

Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das am 1.1.2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz mit dem Ziel der Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Versorgung sowie das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz sollen mittelfristig zu einer besseren Versorgung der Patient/-innen beitragen. An den Umsetzungen sind Psychotherapeuten bisher kaum beteiligt.

Die eklatante Unterversorgung in bestimmten Regionen im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wird immer mehr öffentlich. Die Folgen sind weit reichend und langfristig. In Einzelfällen kann dies ein unvorstellbares Leid für die Betroffenen bedeuten. Durch die in diesem Jahr endende Mindestquote für die psychotherapeutisch tätigen Ärzte (gemäß Übergangsregelung im PTG) und das damit verbundene Freiwerden ärztlicher psychotherapeutischer Sitze, wie auch durch die angestrebte Mindestquote für Kinder- und Jugendtherapeuten, können die Folgen der Unterversorgung nur gemildert werden. Eine große Lücke zwischen Bedarf und Angebot in der Therapie psychisch kranker Kinder und Jugendlicher wird bestehen bleiben. (Siehe auch www.bptk.de)

Frau Karameros stellt in diesem Rundbrief - in Anlehnung an ein Projekt in den USA - die Konzeption eines MVZ für traumatisierte Kinder und Jugendliche vor, das sowohl die Versorgung verbessern, als auch optimieren würde. Gleichzeitig wird auf die Risiken bei der Implementierung neuer Versorgungsformen hingewiesen. Für einen ersten Überblick empfehlen wir den Beratungsleitfaden der KBV. Bei der Planung ist es ratsam, neben einem auf das Berufsrecht spezialisierten Juristen auch einen Betriebswirtschaftler und/oder Steuerberater zu konsultieren.

Ich wünsche Ihnen allen einen ruhigen, schönen Berliner Sommer

Renate Mrazek
Vizepräsidentin

Aus dem Vorstand

Der Vorstand war in einer Reihe berufspolitischer Vorgänge involviert: Er verfasste z. B. Vorschläge und Kommentierungen zur Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) und dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur **Gesprächspsychotherapie (GPT)**. Hierbei sprach er sich für eine Aufnahme der GPT in die Richtlinien aus. Im Sommer 2008 will der Vorstand zum BPTK-Papier „**Perspektiven 2011**“ eine Vision für die berufspolitische Situation in Berlin entwickeln. Zum ersten Mal wurde die Kammer im Rahmen der **Gesundheitsberichtserstattung** (Basisbericht 2006/2007) der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz befragt.

Die Mitglieder, die im Bereich **Notfallversorgung** tätig sind, wurden erneut von der Kammer angeschrieben und um die Beantwortung eines ausführlichen Fragebogens gebeten. Zusätzlich wurde Herr RA Stellpflug mit der Bitte um eine rechtliche Stellungnahme zu den Rahmenbedingungen zum Thema Notfall-/Katastrophenversorgung beauftragt. Es soll juristisch geprüft werden, inwieweit die Kammer für die Vorhaltung entsprechender Dienste zu sorgen hat. Ggf. wird die Kammer in einem weiteren Schritt dazu Fortbildungsangebote entwickeln und für eine entsprechende Information in der Öffentlichkeit über diese Dienstleistungen sorgen.

Integrierte Versorgung, regionale Vernetzung – diese Stichworte umreißen den Schwerpunkt der Mitarbeit im Bereich schwerster psychischer Störungen (Psychosen, Depressionen, Bipolare Störungen usw.) im „Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit“. Hier geht es auch um den Einbezug der Psychotherapie in einen IV-Vertrag mit der DAK und der Bildung regionaler, bezirksbezogener Netzwerke zwischen PPT, KJP und Psychiatern.

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe des Berliner Symposiums zur Psychosentherapie arbeitet Vorstandsmitglied Heinrich Bertram im Auftrag der Kammer an der Erstellung eines **Curriculum** zu verfahrensübergreifenden und berufsgruppenübergreifender **Psychosentherapie**.

In der Berliner **Region Südwest** startet ein **Modellversuch**, in dem es um die Koordination von Schulärzten, Jugendhilfe, schulpсихologischen Diensten, dem Josefskrankenhaus und den niedergelassenen Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten geht. Für die Kammer nimmt Heinrich Bertram an der Planung teil.

Die Kammer hat in Kooperation mit der Zahnärztekammer ein **Fortbildungskonzept „Psychosomatik in der Zahnmedizin“** entwickelt. Weitere Informationen finden Sie unter www.pfaff-berlin.de oder www.psychotherapeutenkammer-berlin.de.

Für den 02. September 08 bereitet die Kammer eine **Fachtagung zum Verhältnis Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaften und Psychotherapie** vor. Hierzu werden die Funktionsträger aus den einzelnen Bereichen eingeladen.

Zurzeit arbeitet die Firma Pronet an der Umsetzung eines „**Fortbildungstools**“ zur Registrierung und Zertifizierung von Fortbildungen sowie zur elektronischen Verwaltung der Punktekonto. Voraussichtlich noch vor den Sommerferien 08 werden alle Mitglieder und Fortbildungsanbieter seitens der Kammer über den neuen Online-Service zur Beantragung von Fortbildungszertifizierungen und dem Führen von Punktekonto informiert. Ein weiteres Modul beinhaltet das Führen eines Online-Veranstaltungskalenders.

Die Kammer hat in unmittelbarer Nähe **zusätzliche Räume** angemietet: **Olivaer Platz 16**. Die Räumlichkeiten am Kurfürstendamm 184 sind in Folge des personellen Zuwachses und der vermehrten Sitzungsarbeit zu klein geworden. Die neuen Räume werden von der Abteilung Fortbildung und Zertifizierung (Frau Engert, Frau Ullrich und Frau Büchler) bezogen. Näheres (Telefon, Fax, Lageplan etc.) werden wir noch bekannt geben.

Für den Vorstand: Heinrich Bertram

Aktuelles aus der Delegiertenversammlung

Delegiertenversammlung diskutiert über Behandlungsleitlinien in der Psychotherapie

Der 23. Delegiertenversammlung unserer Kammer, die am 17. April 2008 erstmals unter Beteiligung der im Februar 2008 gewählten vier Vertreterinnen der PiAs (Psychotherapeuten in Ausbildung) tagte, lag ein acht Seiten umfassendes Diskussionspapier des Ausschusses Wissenschaft, Forschung und Qualitätssicherung zur Rolle von Behandlungsleitlinien in der Psychotherapie vor, das von Ausschusssprecher, Professor Dr. Thomas Fydrich (Foto) erläutert wurde.

Der Ausschuss führte in seiner Stellungnahme aus, dass der Anstoß zur Entwicklung von **Leitlinien in der Gesundheitsversorgung** durch den „Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ in einem 1995 veröffentlichten Sondergutachten gegeben wurde. Die Aufgabe der Erstellung von Leitlinien wurde der „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften“ (AWMF) übertragen. In der AWMF (im Internet unter www.awmf.de zu finden) sind 152 ärztliche Fachgesellschaften vertreten, rein psychologische Fachgesellschaften fehlen; die Psychotherapie wird nur durch Fachgesellschaften repräsentiert, die ausschließlich oder überwiegend ärztliche Psychotherapeu-

rie 38 störungsorientierte Behandlungsleitlinien, bei denen eine explizit psychotherapeutische Sicht auf Krankheitsent-



Prof. Dr. Thomas Fydrich, Sprecher des Ausschusses Wissenschaft, Forschung, Qualitätssicherung

stehung, Krankheitsverlauf, und Therapie jedoch weitgehend fehle. Die meisten Leitlinien seien noch nicht wissenschaftlich evaluiert, d.h., der Beweis, ob sie tatsächlich zur Verbesserung der Versorgung beitragen könnten, stehe noch aus.

Von den Delegierten, die zu dem vorgelegten Papier Stellung nahmen, wurden die Pro- und Contra-Argumente des Ausschusses zu Behandlungsleitlinien in der Psychotherapie überwiegend geteilt.

Grundsätzlich sei die Intention zu begrüßen, verfügbares Wissen über psychische Störungen und deren Behandlungsmöglichkeiten verfahrensübergreifend zu sammeln und daraus Orientierungshilfen für Praktiker und Patienten abzuleiten. Es müsse darauf geachtet werden, dass aus Behandlungsleitlinien keine Behandlungsrichtlinien würden, die unter versicherungsrechtlicher oder institutioneller Perspektive normativen Charakter bekommen könnten, sodass eine Nichtbeachtung dann gerechtfertigt werden müsste. Auch sei die

Qualität der Leitlinien von deren Aktualisierung und von der Zusammensetzung des Leitlinien-Gremiums abhängig. Hier sei auch zu fragen, ob derartige Gremien repräsentativ zusammengesetzt seien und ob es eine Möglichkeit zur Abgabe von Minderheitenvoten gebe. Einen weiteren Schwerpunkt in der DV stellte die erneute Diskussion zur mittlerweile vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossenen und vom Gesundheitsministerium akzeptierten Einführung des **„Schwellenkriteriums Versorgungsrelevanz“** in die Psychotherapierichtlinien dar (siehe dazu den Bericht über die 22. DV im letzten Rundbrief der Psychotherapeutenkammer Berlin). Die Fraktion „Bündnis für Psychische Gesundheit“ hatte – wie bereits in der letzten DV – eine Resolution vorgelegt, in der die Sorge ausgedrückt wird, dass durch die Einführung des Schwellenkriteriums die Vielfalt der psychotherapeutischen Verfahren auf die



Dr. Manfred Thielen für die Fraktion „Bündnis für Psychische Gesundheit“

psychodynamischen und die verhaltensmodifikatorischen beschränken werde. Die Befürworter des Schwellenkriteriums argumentierten, dass dies notwendig sei, um zu verhindern, dass zukünftig Verfahren nur noch indikationsbezogen zugelassen würden. Es sei für die Behandlung von oft multimorbiden Patienten durch die Richtlinien-Psychotherapie notwendig, dass ein Richtlinienverfahren den Wirksamkeitsnachweis in den häufigsten Anwendungsbereichen der Psychotherapie erbringe. Ebenso wie bei der letzten DV wurde die Resolution des Bündnisses mit knapper Mehrheit abgelehnt.

Christoph Stößlein



ten oder Psychiater unter ihren Mitgliedern führen. So gebe es etwa für den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiat-

mativen Charakter bekommen könnten, sodass eine Nichtbeachtung dann gerechtfertigt werden müsste. Auch sei die

Berichte

Website und Berufsrecht

Ein Großteil der Kammermitglieder verfügt über eine eigene Website, auf der sie ihre psychotherapeutischen Dienste anbieten. Dabei ist die Gestaltung nicht beliebig. Das Berufsrecht gibt Eckpunkte vor, die es zu beachten gilt. In diesem Zusammenhang verweisen wir auf die gültige Berufsordnung (November 2006, von der Senatsverwaltung Berlin genehmigt Okt. 2007) sowie auf das seit 2007 geltende Telemediengesetz.

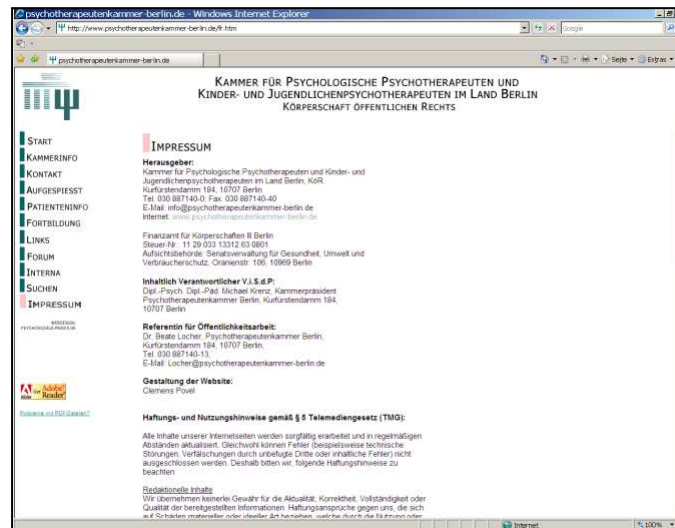
Laut § 23 der **Berufsordnung** zum Beispiel dürfen niedergelassene Psychotherapeut/-innen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-innen auf ihre berufliche Tätigkeit werbend hinweisen. Die Werbung muss sich jedoch in Form und Inhalt auf die sachliche Vermittlung des beruflichen Angebots beschränken. Insbesondere anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung ist unzulässig. So dürfen beispielsweise weder irgendwelche Medikamente noch therapiefern Dienstleistungen angeboten werden.

In § 23, Absatz 3 der Berufsordnung erfolgt auch der Hinweis auf das „**Telemediengesetz**“, das vor dem 1. März 2007 „**Teledienstgesetz**“ lautete. Nach dem Telemediengesetz sind bestimmte Vorgaben für die Gestaltung des Impressums zu beachten. Zweck des Telemediengesetzes ist es, einheitliche wirtschaftliche Rahmenbedingungen für die verschiedenen Nutzungsmöglichkeiten der elektronischen Informations- und Kommunikationsdienste zu schaffen. Ein Nichtbeachten der Vorgaben des Telemediengesetzes kann mit einem Bußgeld bis zu 50 000 EUR geahndet werden (§ 16 TMG).

Nach § 5 Telemediengesetz (TMG) unterliegen auch Anbieter im Bereich Heilkunde dem Geltungsbereich dieses Gesetzes. Das „**Impressum**“ muss unmittelbar (am besten gleich direkt auf der Startseite, laut BGH-Urteil vom 20.07.06 (Az. I ZR 228/03) durch max. 2 Mausklicks) zu erreichen sein. Folgende Informationen soll das Impressum beinhalten:

- Namen und (Praxis-/Dienst-)Anschrift des Homepagebetreibers; bei Institutionen zusätzlich die Rechtsform, die Vertretungsberechtigten

(Ausgeschriebener Vor- und Nachname; bei juristischen Personen z.B. mit Angabe GmbH, AG, GbR etc. und Vor- und Nachname des Vertretungsberechtigten; komplette Anschrift – Postfach genügt nicht)



- Angaben zur schnellen Kontaktaufnahme (E-Mail-Adresse; Telefonnummer; Faxnummer)
- Angaben zur behördlichen Zulassung (d.h. die Approbation ausstellende Behörde) und zur zuständigen Aufsichtsbehörde (Psychotherapeutenkammer Berlin)
- Ggf. Registernummer (Handelsregister, Vereinsregister, Partnerschaftsregister etc.)
- Gesetzliche Angaben bei Freiberuflern (niedergelassenen Psychotherapeut/-innen): genaue Berufsbezeichnung und Staat, in dem die Berufsbezeichnung verliehen worden ist; die Bezeichnung der berufsrechtlichen Regelungen, d.h. Kammergesetz, Berufsordnung und dazu, wie diese zugänglich sind, z.B. Homepage Kammer; Abrechnungsstelle (KV Berlin)
- Umsatzsteuer-Identifikationsnummer oder Wirtschafts-Identifikationsnummer

Die Erreichbarkeit des Impressums sollten nicht von bestimmten Scripten oder Browser-Plug-Ins (z.B. in Java Script) abhängig sein. Die Anbieterkennzeichnung sollte in gleicher Sprache der anderen Internetseiten verfasst sein. Immer mehr

Webmaster formatieren ihr Impressum im Grafikformat (PDF, JPEG oder GIF), was dem Spam-Schutz dienen soll. Hinsichtlich der Barrierefreiheit (vgl. www.einfach-fuer-alle.de) sollte der Text jedoch auch für blinde Menschen zugänglich sein. Eine Grafik kann nicht oder nur schwer in eine Sprachnachricht umgewandelt werden. Insofern könnte ein Sehbeeinträchtigter oder Blinder die Information nicht erfassen.

Noch ein Tipp, wenn Sie Links schalten: Mit Urteil vom 12. Mai 1998 – 312 O 85/98 – „Haftung für Links“ hat das Landgericht (LG) Hamburg entschieden, dass man durch die Anbringung eines Links, die Inhalte der gelinkten Seite ggf. mit zu verantworten hat. Dies kann – so das LG – nur dadurch verhindert werden, dass man sich ausdrücklich von diesen Inhalten distanziert. Ein entsprechender Haftungsausschluss könnte ebenfalls im Impressum untergebracht werden und in etwa wie folgt lauten:

„Die Internetseiten enthalten Links zu Internetseiten Dritter. Aufgrund fehlender regelmäßiger Kontrollmöglichkeiten kann für deren Inhalt keinerlei Verantwortung übernommen werden. Unsere Praxis schließt jegliche Haftung für Schäden, die direkt oder indirekt aus der Benutzung dieser Internetseiten und deren Verlinkungen entstehen, aus, soweit diese nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruhen.“

Da die Kammer gelegentlich Beschwerden zu therapiefern Inhalten oder zu fehlenden Impressum-Angaben auf der Website erreicht, möchte sie vorsorglich auf diese Rechtsgrundlagen hinweisen. Insbesondere beim Angebot Psych-Info wird die Kammer aktiver darauf achten, dass die vorgeschriebenen Dinge beachtet werden.

Weitere Informationen:

www.psychotherapeutenkammer-berlin.de
www.impressum-recht.de

Dr. Beate Locher, Ref. Öff.

Veranstaltungsankündigungen

Psychotherapie in Berlin – Kammermitglieder stellen ihre Arbeit vor: „Neuropsychologische Therapie“ am 29. Sept. 2008, 18.30–21.30 Uhr

Ort: Freie Universität Berlin, Seminarzentrum in der Rost-/Silberlaube, Habelschwerdter Allee 45, Berlin-Dahlem

Wir möchten diesmal einen Einblick in verschiedene Arbeitsbereiche der Neuropsychologischen Therapie gewähren. Folgende Referenten haben wir eingeladen, die uns die Neuropsychologie in Theorie und Praxis vorstellen werden:

- Professor Dr. Siegfried Gauggel (Aachen): Neuropsychologische Therapie als Psychotherapie

- Dipl.-Psych. Suzan Kabbert/Dipl.-Psych. Kerstin Reimers: Ambulante neuropsychologische Therapie
- Dr. Claudia Grubich: Kasuistik – Verhaltenstherapie bei neurologischen Patienten
- Dipl.-Psych. Pamela Schmidt: Neuropsychologie und Zwangserkrankung

Die Teilnahme ist kostenlos. Wir bitten jedoch um schriftliche oder telefonische Anmeldung in der Geschäftsstelle unter

887140-0 (Tel.) oder 8871 40-40 (Fax) oder info@psychotherapeutenkammer-berlin.de.

Die Veranstaltung wird voraussichtlich mit 4 Fortbildungspunkten zertifiziert. Alle Kammermitglieder sind herzlich eingeladen. Wir hoffen auf rege Teilnahme!

Inge Brombacher, Sprecherin des Ausschusses Aus-, Fort- und Weiterbildung

Musik und Psychotherapie am 9. Oktober 2008, 20–22.15 Uhr



Die vierte Veranstaltung der Serie „Musik und Psychotherapie“ wird wieder eine tiefenpsychologische Opernbetrachtung sein. Frau Dr. Elisabeth Bingel, Psychoanalytikerin, wird sich Ludwig van Beethovens einziger Oper „FIDELIO“ widmen.

Leonore – Retterin des Mannes oder autonome Frau? Tiefenpsychologische Betrachtungen zur Oper „Fidelio“ von Ludwig van Beethoven

Im Mittelpunkt des Vortrags steht die Rolle der Leonore, der Gattin Fidelios. In Männerkleidern kämpft sie um die Errettung ihres Mannes aus den Fängen einer totalitären Justiz, und sie ist erfolgreich. Welche psychodynamische Konstellation wird in Text und Musik dargestellt? Welche Lösung wird schließlich erreicht? Das Verständnis des Geschehens auf der Opernbühne soll durch Musikbeispiele weiter vertieft werden.

Veranstaltungsort: Psychotherapeutenkammer Berlin, Kurfürstendamm 184, 10717 Berlin

Anmeldung: Psychotherapeutenkammer Berlin, Tel. 88 71 40-0, Fax 887140-40 oder info@psychotherapeutenkammer-berlin.de. Begrenzte Plätze! Die Teilnahme erfolgt nach Reihenfolge der Anmeldung. Die Teilnahmegebühr von 5 Euro wird vor Ort erhoben. Die Veranstaltung wird voraussichtlich mit 3 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Inge Brombacher, Sprecherin des Ausschusses Aus-, Fort- und Weiterbildung

4. Fachtagung: Therapie mit geistig behinderten Menschen am 24. – 25. Nov. 2008

Die Tagung wird von der Psychotherapeutenkammer Berlin, dem BA Pankow, dem Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge und der Deutschen Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGb) organisiert. Themenschwerpunkte am ersten Tag sind (u. a. suchtbezogene) Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit geistiger Behinderung. Der zweite Tag steht unter dem Motto Le-

benswelten geistig behinderter Menschen mit Autismus.

Am ersten Tag referieren Carlos Escalera, Prof. Klaus Hennicke und Prof. Michael Seidel. Am zweiten Tag sprechen Dr. Tatjana Voss, Tanja Sappok, Heika Kaiser, Isabel Dziobek und Rositta Symalla.

Die Fortbildung wird voraussichtlich mit 12 Fortbildungspunkten bewertet. Die Teilnahmegebühr beträgt ca. 80 EUR. Wir bitten um Anmeldung bis 18.11.08 per E-

Mail an Yvonne.Tenner-Paustian@bankow.verwalt-berlin.de oder postalisch an das Bezirksamt Pankow, Plan- und Koordinierungsstelle Gesundheit und Soziales, Yvonne Tenner-Paustian, Fröbelstr. 17, 10405 Berlin, Tel. 030 90295-5017.

Yvonne Tenner-Paustian, Mitglied

Zwei Fortbildungen zur Behandlung traumatisierter Menschen

Die Psychotherapeutenkammer Berlin veranstaltet gemeinsam mit der Ärztekammer Berlin, dem Behandlungszentrum für Folteropfer (BZFO) und der Beratungsstelle für politisch Verfolgte XENION Berlin folgende beiden Fortbildungen:

„Behandlung psychisch reaktiver Traumafolgen bei traumatisierten Flüchtlingen und Folteropfern“ am 12./13. Sept. 2008

Diese Veranstaltung richtet sich an Absolventen des Curriculums „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen“ oder traumatherapeutisch erfahrenen Psychotherapeut/-innen und Psychiater/-innen.

◆ Tagungsort: Haus der Diakonie, Paulsenstr. 55, 12163 Berlin

◆ Kosten: 220 EUR

- ◆ Wissenschaftliche Leitung: Dipl.-Psych. Dietrich F. Koch, XENION
- ◆ Anmeldung: bis 15. Aug. 08 bei der Psychotherapeutenkammer Berlin, Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin, Tel. 030 887140-0, Frau Hofmann-Britz.

„Traumatisierte Flüchtlingskinder und Jugendliche“ am 17./18. Okt. 2008

Diese Veranstaltung richtet sich an Therapeut/-innen und Ärzt/-innen, die Kinder und Jugendliche behandeln, die durch Krieg, Verfolgung und Flucht bedingte psychische Symptome entwickelten.

- ◆ Tagungsort: Haus der Diakonie, Paulsenstr. 55, 12163 Berlin
- ◆ Kosten: 220 EUR
- ◆ Wissenschaftliche Leitung: Dipl.-Soz.päd. Sabine Haversiek-Vogelsang, BZFO
- ◆ Anmeldung: bis 15. Sept. 08 bei der Psychotherapeutenkammer Berlin, Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin,

Tel. 030 887140-0, Frau Hofmann-Britz.

Weitere Informationen zum Programm unter www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

Aus der Geschäftsstelle

Unterstützen Sie berufspolitisches Engagement der PiAs

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Mittlerweile sind 56 Psychotherapeuten in Ausbildung (PiAs) als Gäste unserer Kammer beigetreten. Reguläre Kammermitglieder werden sie auf Grund des Berliner Kammergesetzes erst nach der Approbation. Vier gewählte Sprecherinnen vertreten die PiAs in den Delegiertenversammlungen und in Ausschüssen – das sorgt für frischen Wind in den verschiedenen Arbeitsbereichen. Diese Integration des beruflichen Nachwuchses war leider nicht umsonst zu leisten: Wir müssen von den PiAs eine Gebühr für diverse Aufwendungen erheben, diese beträgt zurzeit 45 Euro jährlich.

Viele PiAs müssen sich zur Finanzierung ihrer Ausbildung verschulden: für etliche

von ihnen ein Hinderungsgrund, sich bei uns berufspolitisch zu engagieren.

Daher rufen wir die Kolleginnen und Kollegen unter Ihnen mit ausreichenden Einkünften auf, eine Jahresgebühr für eine junge Kollegin oder einen Kollegen zu übernehmen, um deren für unseren Beruf so wichtiges Engagement zu unterstützen. Die von Ihnen eingezahlten Gelder werden auf dem unten genannten Konto zunächst gesammelt und an einem Stichtag (jeweils zum 31.12. eines Jahres) auf die PiAs verteilt, die zu diesem Zeitpunkt Gast der Kammer sind. So verringert sich ihre Jahresgebühr im Folgejahr um den entsprechenden Betrag, der sich zu diesem Zeitpunkt im Sozialfonds befindet. Die Gebührenbescheide werden im Januar verschickt. Für Ihr finanzielles Engagement können Sie voraussichtlich eine

Spendenbescheinigung erhalten (wird noch abgeklärt).

Inge Brombacher
Sprecherin des Ausschusses Aus-, Fort- Weiterbildung

Christoph Stöblein, Mitglied des Vorstandes, Ressort Aus-, Fort- und Weiterbildung

Einzahlungen in den Sozialfonds unter:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 100 906 03
Konto **040 517 6859**
Stichwort: „PiA-Patenschaft“

Wechsel und Zuwachs in der Delegiertenversammlung

Für den verstorbenen Delegierten Herrn Michael Grunert (Liste Berliner Forum für Psychotherapie und Psychoanalyse) hat Frau Dr. Dorothee von Tippelskirch das Mandat als Delegierte erhalten. Für die als Delegierte zurückgetretene Frau Christina Maunz (Liste Berliner Bündnis für Psychische Gesundheit) hat Herr

Reinhard Franke das Mandat als Delegierter angenommen. Des Weiteren sind die PiA-Sprecherinnen Frau Dr. Zsobia Szirmak (PP) und Frau Ulrike Lange (KJP) sowie bei Bedarf deren Stellvertreterinnen Frau Nicola Lange (PP) und Frau Marina Root (KJP) als Gast (ohne Stimm-

und Wahlrecht) in der Delegiertenversammlung vertreten.

Der Vorstand dankt den bisherigen Delegierten sehr herzlich für die geleistete Unterstützung und freut sich auf die Zusammenarbeit mit den neu gewählten Vertreter/-innen.

Datenpflege—Meldung neuer Anschriften, weiterer Therapieangebote oder KV-Zulassung

Bei Umzug, weiterer Therapieverfahren oder Erwerb bzw. Abgabe der KV-Zulassung bitten wir um Mitteilung an das Sekretariat (Frau Silka Baum). Wenn Sie im Suchdienst Psych-Info stehen, bitten wir dort um zusätzliche Änderung, die

Sie selbst vornehmen können. Das Merkblatt zur Änderung von Daten finden Sie unter Psych-Info im Internet. Änderungen landen zwar automatisch in der Kammer und werden von dort innerhalb von ca. 3 Werktagen frei geschaltet. Die Kammer-

verwaltung und der Suchdienst Psych-Info sind jedoch unabhängige Datenbanken und nicht miteinander verbunden. Deshalb müssen Änderungen an beide Stellen mitgeteilt werden. Besten Dank für Ihre Mühe.

Zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) für traumatisierte Kinder

Für Psychotherapeut/-innen stehen durch das in 2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz sowie durch das Wettbewerbsstärkungsgesetz eine Reihe neuer Kooperations- bzw. Versorgungsformen zur Verfügung, sei es innerhalb des vertraglichen Abrechnungssystems der Kassenärztlichen Vereinigung, sei es außerhalb durch Teilnahme an Direktverträgen mit den Krankenkassen. Der Entschluss für den Einzelnen, sich auf die Suche zu begeben und das gewohnte therapeutische Setting abzuändern, bedarf aber weiterhin einer hohen intrinsischen Motivation, denn die neue „Versorgungs-Spielwiese“ ist in logistischer und finanzieller Hinsicht häufig nur bedingt einschätzbar.

Demgegenüber können durch Projektideen Anreize für eine strukturelle Neuorientierung entstehen, insbesondere wenn sie aufgrund der Integration vielschichtiger therapeutischer Ressourcen einer komplexeren Organisationsform bedürfen. Vor dem Hintergrund der zu verbessernden Versorgung von Kindern mit chronischen Traumafolgen werden Überlegungen zur Gründung eines MVZ dargestellt.

Idee „multidisziplinäres Traumacenter“:

Diese Projektidee entstand in Anlehnung an das Traumacenter für Kinder und Jugendliche in Boston (USA); Ltg. B. van der Kolk. Das ambulante Traumacenter gehört zu dem National Child Traumatic Stress Network (NCTSN), einem Netzwerk wissenschaftlich-klinischer Einrichtungen, die sich mit der Evaluation von Versorgungsformen befassen, die das soziale Umfeld einschließen - Stichworte: „co-location“, „Community Service Programme“ (CSP). Das Traumacenter in Boston arbeitet in Kooperation mit staatlichen und klinischen teilstationären und stationären Einrichtungen. Die Arbeit in dem Traumacenter ist für die Zielgruppe der Kinder mit chronischen und multiplen Trauma Erfahrungen dreifach ausgerichtet:

- 1) klinische Diagnostik- und Interventionsangebote,
- 2) psychoedukative Trainingsangebote,
- 3) entwicklungs-orientierte Versorgungsforschung.

Multiple und chronische Traumatisierung in der Kindheit mit deren störungsübergreifenden Folgeproblemen stellt weltweit ein großes gesellschaftliches Gesund-

heitsrisiko dar. Traumatisierte Kinder können deswegen nicht in einem Vakuum behandelt werden. Ihre Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten stellen eine besondere Herausforderung für alle Bezugspersonen in und außerhalb der Familie dar. Um vor Ort geeignete Frühwarnsysteme („co-location“) aufzubauen, sind beratende und therapeutische Leistungen unter Einbezug der Einrichtungen, die mit traumatisierten Kindern und deren Familien im Umfeld täglich zu tun haben, erforderlich (Schule, Kindergarten, Familiengericht, Fürsorgestelle bzw. Bezirksamt, Beratungsstelle).

Im Rahmen eines multidisziplinären Traumacenter soll eine interdisziplinäre und eine sektorenübergreifende Versorgung erreicht werden. Es soll quasi ein Behandlungsplan festgelegt werden, der sich auf das einzelne „Krankheitsbild“ bezieht und dieses von der Vorsorge über eine notwendige Behandlung bis zur Nachsorge beschreibt und begleitet. So soll eine aufeinander abgestimmte Betreuung des einzelnen sichergestellt werden. Um der Komplexität von Traumatisierung gerecht zu werden, sollte die Behandlung gleichermaßen komplex erfolgen, wobei der Behandlungspfad multidisziplinär und umfassend im Rahmen eines gesamten Behandlungsmodells eingebunden ist. Entsprechend bietet sich die Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen an, um die jeweiligen Behandlungspfade zu ermöglichen. Zu denken ist an eine multidisziplinäre Kooperation von Hausarzt, Psychotherapeut, Kinder- und Jugendpsychiater, Ergotherapeut, Pädagoge, Sozialarbeiter, mit einer übergeordneten Serviceeinrichtung für den Kontakt zu Schule/Kirche/Kita/FamG/Krisendienst.

Komplexe Versorgungsform „MVZ“:

Das MVZ stellt in der Reihe der Berufsausübungsgemeinschaften derzeit die multidisziplinäre Versorgungsform dar, die grundsätzlich die größtmögliche Schnittmenge im Sinne eines komplexen Behandlungskonzeptes aufweist. Ein MVZ ist eine fachübergreifende ärztlich (oder von Arzt/Psychotherapeut in Kooperation) geleitete Einrichtung, in der Vertragsärzte/Psychotherapeuten und/oder angestellte Ärzte/ Psychotherapeuten tätig werden können. Das MVZ ist durch zugelassene Leistungserbringer im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversi-

cherung (GKV) definiert und zeichnet sich durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Heilberufen aus, in der dem Patienten „Versorgung aus einer Hand“ angeboten werden soll.

Fazit: Es bietet sich grundsätzlich die Vereinigung zu komplexen Angebotsgebilden an, insbesondere bei Projekten mit spezifizierten Arbeitsaufträgen. Aufgrund der Bedeutung eines MVZ bei Verträgen im Rahmen der Integrierten Versorgung und wegen gesellschaftsrechtlicher Möglichkeiten zur Haftungsbeschränkung kann das MVZ derzeit als ein probates Mittel bei der Umsetzung eines „multidisziplinären Traumacenter für Kinder“ eingeschätzt werden. Zu ergänzen bleibt, dass bei der Gründung eines MVZ hohe logistische Hürden zu überwinden sind, weshalb es bislang noch nicht so viele MVZ gibt, wie ursprünglich geplant. Hierzu gehört die restriktive Auslegung der Gründungsbeteiligung. Auch wurde das Zulassungsprivileg (5 Jahre) abgeschafft. Das MVZ darf nur im Rahmen der Bedarfsplanung zugelassen werden. Es bleibt daher für eine verbesserte Versorgung betroffener Kinder wünschenswert, dass eine (störungsbezogene) Sonderbedarfszulassung / KiJu einbezogen würde. Daneben sollte eine gute Vernetzung des MVZ mit den Einrichtungen vor Ort zur notwendigen Verbesserung der Versorgung beitragen. Diese kurze Darlegung möchte zu einem kritischen Austausch im Kammer-Rundbrief und zu weiteren Diskussionsbeiträgen zu den Neuen Versorgungsformen (NV) anregen.

Diskussionsthemen:

- ◆ Standortbestimmung: MVZ für traumatisierte Kinder im Kontext / in Kooperation mit bestehenden psychiatrischen und komplementären Versorgungseinrichtungen in der Region Berlin.
- ◆ Welche NV ist wann, wie, und wo sinnvoll? / Einschätzungen zum Für und Wider.



Archontula Karameros
Psychologische Psychotherapeutin (VT; z.z. in Ausbildung zur KiJu – Psychotherapeutin);
Mitglied im Ausschuss Neue Versorgungsformen
AKarameros@t-online.de

Stellungnahme zum Artikel von Frau Karameros

Sehr geehrte Frau Karameros,

vielen Dank für Ihre interessante Anregung, ein MVZ für traumatisierte Kinder und Jugendliche zu gründen. Wir, der Arbeitskreis der therapeutischen Jugendwohngemeinschaften Berlin, sind ein Zusammenschluss von 10 freien Trägern, die im Rahmen der Jugendhilfe in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung in Berlin tätig sind und ca. 200 Therapeutische Wohnplätze für Kinder und Jugendliche betreiben.

Unsere Zielgruppe sind (Kinder- und) Jugendliche mit komplexen Störungen, häufig durch (frühe) Vernachlässigung, Trennungs- und Verlusterfahrungen, Gewalt und/oder sexuelle Übergriffe schwerst traumatisiert. Sie gehören oftmals zum Personenkreis, der „seelisch behinderten oder von seelischer Behinderung bedrohten Kinder und Jugendlichen“ (§ 35a SGB VIII) und haben häufig einen Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinter sich bzw. werden weiterhin neben der stationären Hilfe zur Erziehung psychiatrisch und/oder psychotherapeutisch behandelt. Ihr Hilfebedarf umfasst sowohl Hilfen zur Erziehung im Rahmen der Jugendhilfe, schulische Hilfen, aber auch therapeutische und psychiatrische Hilfen über das SGB V.

Wir gehen auf dem Hintergrund unserer langjährigen Arbeit in diesem Bereich davon aus, dass u. a. wir den von Ihnen angedachten Personenkreis und seine Angehörigen betreuen, somit einer der möglichen Kooperationspartner wären (darüber hinaus gibt es eine Vielzahl sehr erfahrener, qualifizierter Jugendhilfe-Einrichtungen, die speziell mit dieser Zielgruppe arbeiten, z. B. Kinderschutz-Zentrum, Papatya, Kind im Zentrum, Wildwasser usw.).

U.E. gibt es nach wie vor einen großen spezifischen Bedarf an ambulanter kin-

der- und jugendpsychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung für diesen Personenkreis. Dieser Bedarf ist aber aus unserer praktischen Erfahrung nur dann wirksam durch qualifizierte Angebote zu decken, wenn entsprechende Angebote und Hilfestrukturen eingebunden sind in das Netzwerk der Kinder –und Jugendpsychiatrischen Versorgungsregionen sowie der bezirklich organisierten Jugendhilfestrukturen und dort bedarfsgerechte, fallbezogene Netzwerke funktionsfähig installiert sind.

Berlin verfügt über 6 Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgungsregionen, zu denen jeweils zwei Bezirke mit einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik, Tagesklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrischem Dienst, Schulpsychologischem Dienst, zwei Jugendämtern mit ihren Leistungsangeboten der Hilfen zur Erziehung und den freien Trägern, die in der ambulanten und stationären Jugendhilfe als Leistungsanbieter tätig sind.

Parallel dazu gibt es das System der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die (meistens) über die Krankenkassen finanziert werden und nicht regelhaft in die Versorgungsregion eingebunden sind.

Gilt in der Jugendhilfe die bezirkliche bzw. genauer sozialraumorientierte Versorgung, so haben wir seit einigen Jahren die Niederlassung für Gesamtberlin, was dazu führt, dass es Regionen mit nur einem Kinder- und Jugendpsychiater gibt und auch einer geringen Dichte von Psychotherapeuten und andere mit guten Versorgungsmöglichkeiten. Diese unterschiedlichen Systemstrukturen erschweren eine bedarfsgerechte Versorgung erheblich.

Wenn ein MVZ Teil der kinder- und jugendpsychiatrischen Pflichtversorgung sein soll – was man inhaltlich sicherlich weiter verfolgen sollte – dann benötigen wir 6 MVZ für diese Zielgruppe in Berlin

integriert in das oben kurz beschriebene Netzwerk der kinder- und jugendpsychiatrischen und der jugendhilfebezogenen Versorgungsregionen.

Anfang Januar 2008 hat die Kinder- und Jugendpsychiatrische Modellregion Berlin Süd-West (Tempelhof-Schöneberg, Steglitz-Zehlendorf) die Ergebnisse ihrer 4 jährigen Arbeit zur Vernetzung von Schule, Jugendhilfe und Gesundheit in Bezug auf Kinder und Jugendliche mit sog. komplexem Hilfebedarf vorgestellt. Hierbei wurden besonders die Notwendigkeit einheitlicher Bewertungskriterien und klar abgesprochener Kooperationswege und Verfahren hervorgehoben, wenn Hilfen für junge Menschen mit sog. komplexem Hilfebedarf erforderlich sind. Andernfalls – so eine praktische Erfahrung an vielen Stellen des Hilfesystems – werden Kinder und Jugendliche, ihre Familien, aber auch Leistungserbringer, wie wir als Träger spezifischer Angebote der Jugendhilfe, im Kompetenzgerangel der Systeme Jugendhilfe, Schule und Gesundheit zerschissen.

Aus diesen Zusammenhängen heraus, halten wir eine MVZ-Idee, wie Sie sie in Ansätzen formulieren, für sehr interessant, praktisch aber auch nur insoweit für funktionsfähig und im Sinne der Kinder- und Jugendlichen hilfreich, als von Beginn an eine enge Netzwerkgestaltung mit den betreffenden Akteuren in Psychotherapie, Psychiatrie und Jugendhilfe erfolgt.

Für den AK TWG:

Claus-Peter Rosemeier

Psychologischer Psychotherapeut

Leiter der Koralle – therapeutische Wohngruppen, PFH

Hinweis:

Eine weitere Stellungnahme zum Artikel von Frau Karameros folgt in der Ausgabe 3/2008 des Kammerrundbriefes von Herrn Harro Naumann.

Literaturhinweis:

Beratungsleitfaden zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen wollen allen an einer MVZ-Gründung Interessierten ein umfangreiches Arbeitsbuch für die notwendigen Schritte von der Idee bis zur Umsetzung an die Hand geben. Die Materialien, die online zu beziehen

sind, wurden von erfahrenen betriebswirtschaftlichen Beratern sowie Zulassungsexperten der KVen sowie von Fachreferenten der KBV aus der Praxis für die Praxis entwickelt. Das Beratungshandbuch beinhaltet Checklisten, Hinweise für die interne Organisation, der Investitions- und Finanzplanung und des Marketings in umfassender Weise. Die Handreichung gibt auch für Psychologische Psychotherapeut/-innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-innen wertvolle

Tipps für die MVZ-Gründung. Für die Inhalte übernimmt die Psychotherapeutenkammer Berlin jedoch keine Haftung.

Quelle:

<http://www.kbv.de/publikationen/84.html>

Dr. Beate Locher, Ref. Öff.

Aus den Ausschüssen

Der Ausschuss „**Neue Versorgungsformen**“ wird in Kürze eine Mailing-Liste zu Neue Versorgungsformen herausgeben. Die Mailing-Liste richtet sich an alle Kolleg/-innen, die Fragen oder Diskussionsbeiträge zu „Neuen Versorgungsformen“ haben. Der Online-Zugang zu dieser Mailing-Liste wird auf der Internetseite der Psychotherapeutenkammer Berlin noch bekannt gegeben.

Warum eine Mailingliste zu Neue Versorgungsformen?

Im November 2007 hat der Berliner Kammer-Ausschuss für „Neue Versorgungsformen“ (NV) eine 1. Informationsveranstaltung durchgeführt, die bei den Kammermitgliedern auf erhebliches Interesse stieß. Neben der Darstellung aktueller gesundheitspolitischer Entwicklungen (Eckpunkte des Wettbewerbstärkungsgesetzes) wurden in „Werkstattberichten“ zwei Themen vorgestellt: Integrierte Versorgung (IV-Vertrag Rückenschmerz) und

Überlegungen zum Aufbau eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ).

Es wurde deutlich, dass die Diskussion um die Neuen Versorgungsformen zunehmend an Fahrt gewinnt. Die Entwicklung größerer Versorgungseinheiten oder die Stärkung des Wettbewerbs werden seitens der Politik als Möglichkeit gesehen, Kosten zu sparen (mit wenig Rücksicht auf die Qualität?). Manche Kolleg/-innen verstehen die Entwicklungen als Chance, andere fühlen sich eher bedroht und reagieren reaktant.

Der Ausschuss NV sieht sich beauftragt, die Diskussionen zu begleiten, sie zu dokumentieren und in die fachöffentliche Diskussion einzubringen. Der Ausschuss möchte die Implementierung Neuer Versorgungsformen grundsätzlich unterstützen, sie aber auch kritisch hinterfragen. Es sollen die einzelnen Möglichkeiten für unsere Berufsgruppe ausgelotet werden.

Veranstaltungshinweis

Für den Herbst 2008 plant der Ausschuss NV eine 2. Info-Veranstaltung (Termin steht noch nicht fest). Themenbezogene Workshops zu laufenden und geplanten Projekten innerhalb der Neuen Versorgungsformen (Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ, Integrierte Versorgung, usw.) sind vorgesehen. Die 2. Info-Veranstaltung soll als Plattform für interessierte Kolleg/-innen dienen, von der ausgehend gemeinsame Einschätzungen vorgenommen werden sollen. Zu einem kritischen Austausch wird eingeladen. Ein Diskussionsraum für eigene Initiativen und Projekte ist geplant. Bitte tragen Sie dazu Ihre Projekte und Themenvorschläge im Online-Diskussionsforum (wie eingangs berichtet) ein.

Für den Ausschuss NV:
Dipl.-Psych. A. Karameros

Aktuelle Meldung für KJHG-Psychotherapeut/-innen

Die Umsetzung der Rahmenleistungsbeschreibungen zu den ambulanten therapeutischen Leistungen (§ 27, 3 Psychotherapie und § 35a Eingliederungshilfe) wurden in den Bezirken sehr unterschiedlich gehandhabt. Das einzelfallbezogene Vorgehen hat sich nicht bewährt. So gab es lange Nachverhandlungen, an denen erstmalig auch die Leistungserbringer durch den Berufsverband BAPP vertreten

waren. Die Kritikpunkte wurden aufgenommen und in eine Neukalkulation der Fachleistungsstundensätze eingearbeitet. In die Gesamtkontingente gehen fallbezogene Leistungsanteile ein, u. a. 5 FLS Probatorik und Leistungsanteile zur Qualitätsentwicklung. Nähere Informationen unter www.berlin.de/sen/bwf und www.bapp-berlin.de. Das Ergebnis wird von uns positiv eingeschätzt. Die genau-

en Modalitäten (Zeitpunkt, Bedingungen der Vertragsunterzeichnung) werden zum Zeitpunkt der Drucklegung noch erörtert.

Für die KJHG-Kommission:
Dorothee Hillenbrand

Erinnerung in Sachen Klinikführer

An alle niedergelassenen Psychotherapeuten: Bitte Fragebogen zum Klinikführer zurücksenden

Auch in diesem Jahr wird der Tagesspiegel gemeinsam mit Gesundheitsstadt Berlin wieder einen Vergleich Berliner Kliniken veröffentlichen. In diesem Rahmen werden neben niedergelassenen Ärzten erstmals auch Psychologische Psychotherapeut/-innen befragt. Die Erstellung des Klinikführers wird seitens der Berliner Ärztekammer, der KV Berlin, den ärztlichen Berufsverbänden sowie der Psychotherapeutenkammer Berlin unterstützt.

Die rund 1470 niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten (nur PPs, nicht KJPs) in Berlin werden gebeten, für bestimmte Indikationen, die eine stationäre psychiatrische Versorgung nötig ma-

chen, Klinikempfehlungen abzugeben. Die kurzen Fragebögen mit jeweils zwei Fragen zu drei Indikationen wurden Anfang Juni 2008 versandt mit der Bitte, diese auszufüllen und mit einem beiliegenden Freiumschlag an das die Umfrage begleitende wissenschaftliche Institut (IGES-Institut) zurückzusenden.

Sollten Sie als niedergelassener Psychotherapeut keinen Fragebogen erhalten haben und an der Befragung teilnehmen wollen, so können Sie diese Unterlagen anfordern unter: Locher@psychotherapeutenkammer-berlin.de.

Ingo Bach, Tagesspiegel
Dr. Beate Locher, Ref. Öff, PTK Berlin

Impressum

Herausgeber

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Land Berlin, V.i.S.d.P.: Renate Mrazek

Redaktionsteam

Christoph Stöblein, Inge Brombacher, Marga Henkel-Gessat, Pilar Isaac-Candeias, Dr. Beate Locher, Ute Mey-bohm, Renate Mrazek, Dr. Manfred Thielen.

Geschäftsstelle

Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
Tel. 030 887140-0
Fax 030 887140-40
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de
www.psychotherapeutenkammer-berlin.de